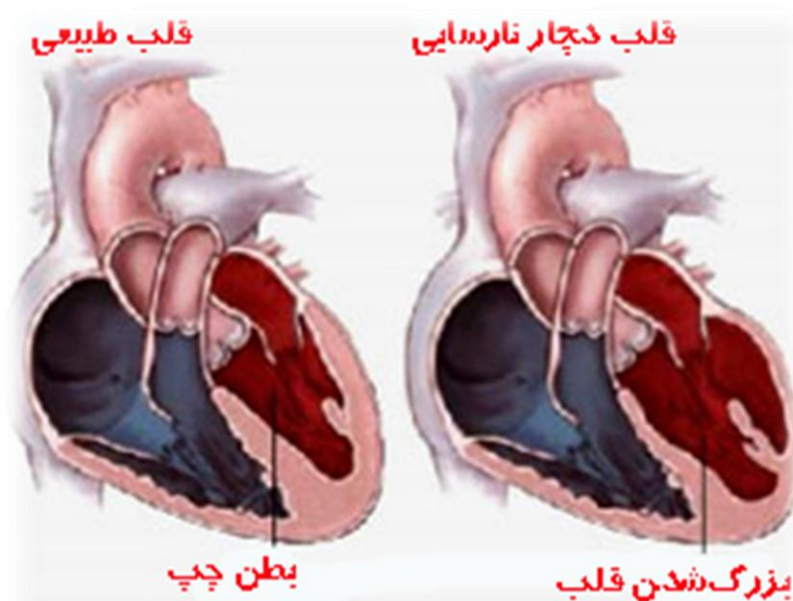


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

آموزش به بیمار

(نارسایی قلبی)



نارسایی قلبی زمانی اتفاق می افتد که به دلیل اختلال عملکرد، قلب قادر به تأمین جریان خون کافی برای برآوردن احتیاجات متابولیک اعضا و بافت های بدن نیست. اختلالات متعددی منجر به نارسایی قلب می شود یکی از شایع-



ترین علل آن بیماری میوکارد است. از علل دیگر نارسایی قلب، ایسکمی حاد، آنوریسم بطن چپ، هیپرتانسیون، تنگی آنورت، نارسایی میترال، نارسایی آنورت، سمومی مثل اتانول، کوکائین، دوکسوروبیسین، کمبود تیامین، دیابت، پرکاری تیروئید، آمیلوئیدوز، هموکروماتوز و میوکاردیت ویروسی می باشد .
نارسایی قلب را به انواع سیستولیک/ دیاستولیک، پربرون ده/ کم برون ده، سمت چپ/ سمت راست و حاد/ مزمن تقسیم بندی می کنند.

علائم بالینی

علائم عمومی: رنگ پریدگی، پوست سیانوز، ادم در مناطق وابسته، کاهش سطح فعالیت
علائم قلبی عروقی: بزرگی قلب، شنیدن صدای سوم قلب (S3)، مورمور (به همراه اختلال در دریچه)، تاکیکاردی، افزایش اتساع ورید ژوگولار.
علائم عروق مغزی: سبکی سر، گیجی، تیرگی شعور.
علائم دستگاه گوارشی: تهوع و استفراغ، بزرگی و ضربان دار شدن کبد، آسیت.
علائم کلیوی: کاهش دفع ادرار در طول روز و شب ادراری.
علائم تنفسی: تنگی نفس تقلائی، تنگی نفس در حالت دراز کشیده (ارتوپنه)، تنگی نفس حمله ای شبانه، رال دو طرف که حتی با سرفه رفع نمی شود.

عوارض احتمالی

شوک کاردیوژنیک، دیس ریتمی ها، ترومبوآمبولی و افیوژن پریکارد

بررسی های تشخیصی

EKG و اکوکاردیوگرافی- اندازه گیری سطح سرمی الکترولیت ها (بخصوص پتاسیم و منیزیم)، اندازه گیری سطح گازهای خون شریانی، پالس اکسیمتری، گرافی ساده قفسه سینه برای تعیین ابعاد قلب و عروق بزرگ و وسع احتقان ریوی.

درمان

درمان غیردارویی: محدودیت مصرف نمک (مصرف نمک روزانه حدود ۲ گرم باشد)، محدودیت مصرف مایعات، در صورت چاقی کاهش وزن

درمان دارویی



- داروهای مدر مثل فورزماید (مؤثر بر قوس هنله)، اسپیرینولاکتون و تریامترن H (نگهدارنده پتاسیم)، هیدروکلرتیازید (نگهدارنده کلسیم)
- داروهای گشاد کننده عروق مثل هیدرالازین، پرازوسین، سدیم نیترو پروساید و نیترات ها
- داروهای اینوتروپیک مثل دیگوکسین، دوپامین، دوبوتامین، میلرینون، وزنارینون و گزاموترول
- داروهای بنابالوکر مثل (ایندرال، متوپرولول، کارودیلول)
- داروهای ضد انعقاد مثل وارفارین
- داروهای مهار کننده آنژیوتانسین برای جلوگیری از *remodeling* بیشتر

- تجویز اکسیژن

- استفاده از مکمل پتاسیم (در صورت نیاز)

- در صورت لزوم، جراحی بای پس عروق کرونر، جایگزینی دریچه قلب و پیوند قلب.

آموزش به بیمار/ خانواده

به بیمار و خانواده وی در زمینه موارد زیر آموزش داده می‌شود:

• فعالیت

- توصیه می‌شود که در مرحله حاد بیماری لازم است بیمار استراحت کند و در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار گیرد.

- توصیه می‌شود که بیمار از انجام فعالیت‌های سنگین و کار زیاد اجتناب کند (پیاده روی و نرمش سبک مفید است)

- توصیه می‌شود که بیمار در هنگام راه رفتن به صورت آهسته و موزون قدم بردارد تا از خستگی و فشار بیش از حد اجتناب شود. لازم است بیمار در مورد انجام ورزش و فعالیت بدنی و هم چنین رابطه جنسی از دستورات پزشک خود پیروی کند و در طی دوره‌های استراحت پاهای خود را به منظور جلوگیری از ادم بالا ببرد، در طی روز از جوراب‌های ضد آمبولی استفاده کند. در صورتی که فعالیت بیمار باعث تنگی نفس، تپش قلب و خستگی می‌شود به پزشک اطلاع داده شود. اگر تنگی نفس بیمار را پس از به خواب رفتن بیدار می‌کند، توصیه می‌شود که یکساعت قبل از دراز کشیدن پاهای خود را بالا ببرد.

- تشویق بیمار به انجام ورزش‌های منظم مثل پیاده‌روی، شنا و دوچرخه سواری (پس از مشورت با پزشک)



- توصیه می‌شود که قبل، حین و پس از انجام ورزش نبض بیمار کنترل شود. در صورتی که در عرض ۳۰ دقیقه بعد از انجام ورزش تعداد ضربان قلب بیش از ۱۰۰ ضربه در دقیقه بود، باید استراحت کند و در صورت تشدید علائم به پزشک اطلاع دهد.

- توصیه می‌شود که بیمار در معرض هوای خیلی گرم یا خیلی سرد قرار نگیرد و در زمستان از پوشش گرم و مناسب استفاده کند.

• تغذیه

- توصیه می‌شود که مصرف نمک محدود شود، بیمار می‌تواند روزانه یک قاشق چای خوری یا کمتر نمک مصرف کند. بیمار نباید سر میز غذا از نمک استفاده کند، برچسب روی تمام مواد غذایی خوانده شود و در صورتیکه حاوی سدیم زیادی باشد، از مصرف آن مواد غذایی اجتناب شود. از مصرف غذاهای آماده به خصوص غذاهای منجمد، سبزیجات کنسرو شده، سوپ‌های آماده، سس کچاب، سس گوجه فرنگی و کره بادام زمینی خودداری شود و از دستوران پزشک در مورد محدودیت مصرف نمک پیروی شود.

- توصیه می‌شود که مصرف مایعات، محدود شود، مگر اینکه دستورالعملی از پزشک وجود داشته باشد. روزانه باید وزن بیمار کنترل شود، در صورت افزایش وزن بیش از ۱/۵ کیلوگرم در هفته به پزشک اطلاع داده شود.

- توصیه می‌شود که مصرف چربی محدود شود. توصیه می‌شود که مصرف گوشت قرمز و ماهی شور محدود شود، از گوشت خوک در رژیم غذایی استفاده نشود، از مصرف لبنیات پرچرب خودداری شود، مصرف روغن‌ها و چربی‌های اشباع شده گیاهی مثل روغن نارگیل، روغن هسته خرما محدود شود و در عوض از روغن زیتون استفاده شود. گوشت باید تا حد امکان از چربی پاک باشد و پوست مرغ و طیور قبل از پختن جدا شود. گوشت به طور کباب، برشته شده یا تفت داده شده مصرف شود و از سرخ کردن زیاد گوشت اجتناب شود. از تخم مرغ بیش از ۳ زرده در هفته استفاده نشود.

سعی شود به جای گوشت و کره از ماهی و مارگارین استفاده شود.

- توصیه می‌شود از میوه‌ها، سبزیجات و غذاهای دریایی (سرشار از پتاسیم) استفاده شود. به ویژه بیمارانی که از داروهای مدر یا داروهای خاص دیگر که باعث کاهش پتاسیم خون می‌شوند، استفاده می‌کنند، نیازمند افزایش مصرف پتاسیم هستند. بنابراین توصیه می‌شود که از غذاهای حاوی پتاسیم بالا استفاده کنند مانند انبه، موز، طالبی، هویج، خرما، سبزیجات دارای برگ‌های سبز، سیب زمینی و ماهی قزل آلا.

- توصیه می‌شود که از مصرف کافئین (چای و قهوه زیاد) و الکل اجتناب شود.



- توصیه می‌شود که غذا در وعده‌های زیاد و با حجم کم استفاده شود (به جای ۳ وعده، ۶ وعده غذا بخورد) و از خوردن و آشامیدن زیاد اجتناب شود.

• دارو درمانی

داروهای مدر: فورسماید باعث تخلیه یون‌های پتاسیم و منیزیم می‌شود بنابراین تشویق بیمار به مصرف غذاهای غنی از پتاسیم و منیزیم مثل گوشت، میوه‌جات (به خصوص پرتقال، موز، زردآلو و طالبی) سبزیجات (به خصوص سیب زمینی، قارچ، گوجه فرنگی و هویج)، میوه‌های خشک شده (برگه‌ها)، آجیل، دانه‌های خوراکی و شکلات.

اسپیرینولاکتون و تریامترن H باعث نگهداری یون‌های پتاسیم و منیزیم می‌شوند بنابراین در صورت تجویز باید از مصرف زیاد لبنیات اجتناب شود و مصرف مکمل کلسیم محدود شود.
از عوارض جانبی داروهای فوق می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: بی‌اشتهایی، تشنگی، خشکی دهان، حالت تهوع و استفراغ، اسهال، یبوست، تحریک پذیری دستگاه گوارش. در صورت تشدید این علائم باید به پزشک اطلاع داده شود.

- داروهای گشاد کننده عروق: توصیه می‌شود که قبل از استفاده این نوع داروها فشار خون کنترل شود و بیمار به آهستگی تغییر وضعیت دهد. عوارض این داروها شامل: بی‌اشتهایی، تشنگی، خشکی دهان، احساس طعم نامطبوع، حالت تهوع و استفراغ، ناراحتی گوارشی، اسهال و یبوست

- داروهای اینوتروپیک مثل دیگوکسین: توصیه می‌شود قبل از مصرف این داروها نبض بیمار کنترل شود و در صورتی که نبض کمتر از ۶۰ بار در دقیقه یا نبض نامنظم بود، با پزشک مشورت شود. این داروها همراه با غذاهای حاوی فیبر بالا مثل (سبوس و پکتین) مصرف نشود و مکمل‌های کلسیمی و منیزیمی با احتیاط مصرف شود. در صورت استفاده همزمان این دارو با داروهای مدر قوی (فورزماید) یا بروز کمبود پتاسیم، مصرف غذاهای غنی از پتاسیم (میوه‌های خشک، موز، پرتقال، گریب فورت، هلو، آلو، طالبی) توصیه می‌شود.

عوارض جانبی این داروها شامل: بی‌اشتهایی، تهوع/ استفراغ، اسهال

- بتابلوکرها مثل ایندرال و غیره: عوارض جانبی این داروها شامل: خشکی دهان، تهوع، گرفتگی عضلات شکم، نفخ و یبوست. در هنگام مصرف این داروها، باید حداقل هفته‌ای یک بار فشار خون و دوبار وزن بدن کنترل شود و از قطع ناگهانی دارو اجتناب شود.

- داروهای ضد انعقاد مثل وارفارین: توصیه می‌شود که در صورت بروز علائم خونریزی (خونریزی خودبخودی زیر پوست، وجود خون در ادرار و مدفوع، خونریزی از بینی و ...) به پزشک اطلاع داده شود و آزمایشات مربوط به انعقاد خون به صورت مرتب انجام شود و از قطع خودسرانه این داروها اجتناب شود.



• روش های درمانی جراحی

- توصیه می شود که بعد از عمل جراحی قلب ، جهت جلوگیری از عوارض ریوی ، تمرین های تنفس عمیق و سرفه موثر انجام شود و جهت کم کردن درد حین انجام تمرینات ، محل برش جراحی با استفاده از دست یا بالش محکم نگه داشته شود .
- جهت جلوگیری از عوارض بی حرکتی ، تغییر وضعیت دادن هر ۲ ساعت یکبار و در صورت مجاز بودن انجام حرکات دست و پا توصیه می شود .
- بیمار ۶ روز بعد از عمل می تواند با آب گرم و نه داغ دوش بگیرد . محل برش جراحی را با احتیاط شسته و لباس های گشاد و نخی بپوشید .
- برای بهبود گردش خون و کاهش تورم در پای جراحی شده ، پا در سطح بالاتر از قلب قرار داده شود و از روی هم قرار دادن پاها اجتناب شود . در صورت لزوم از جوراب الاستیک استفاده شود .
- در صورت بروز علائمی مثل آنژین ، تب مداوم ، تورم و ترشح از محل جراحی در قفسه سینه و پا ، سرگیجه و کوتاهی نفس در حالت استراحت ، نبض سریع و نامنظم و خستگی بیش از حد پس از ورزش و مقاربت جنسی به پزشک گزارش دهید .

سایر نکات آموزشی

- توصیه می شود که بیمار از رفتن به محل های آلوده و شلوغ و تماس با افراد عفونی خودداری کند و در صورت لزوم برای وی واکسیناسیون جهت پنومونی و آنفلونزا انجام شود .
- توصیه می شود که بیمار از اضطراب و استرس پرهیز کند و از تکنیک های کاهش استرس و شل سازی عضلات یا تن آرامی برای کاهش اضطراب استفاده کند .
- توصیه می شود که در صورت بروز علائم ادم ریه (سرفه، تنگی نفس، خستگی، بی قراری، خلط صورتی و افزایش ضربان قلب) به پزشک اطلاع داده شود .